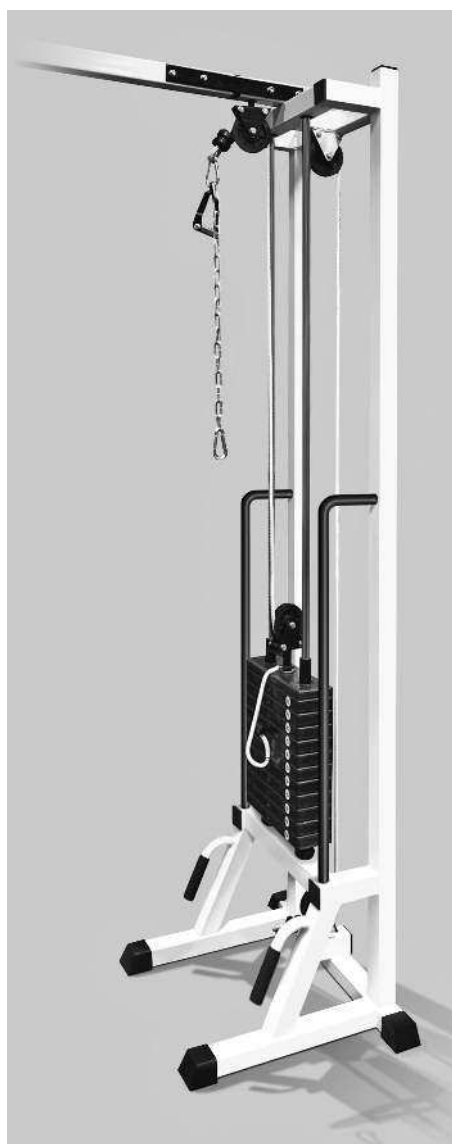




ОЗДОРОВЛЕНИЕ
ПО СИСТЕМЕ
ДОКТОРА БУБНОВСКОГО



УРОКИ ЗДОРОВЬЯ ДОКТОРА БУБНОВСКОГО

Каждый второй человек хоть раз испытал боли
в спине или суставах.
50% обратившихся к нам
с проблемами позвоночника и суставов
имеют неправильные или «избыточные» диагнозы,
а 80% - еще и заболевания других органов.

Что вы делаете для здоровья?

Приглашаем посетить оздоровительные
семинары-тренинги, посвященные проблемам
позвоночника и суставов.

Занятия проводит основатель метода
современной кинезитерапии,
профессор, доктор медицинских наук

БУБНОВСКИЙ СЕРГЕЙ МИХАЙЛОВИЧ

Запись по телефону:

8 (495) 991 91 39

сайт: www.bubnovsky.ru

e-mail: seminar@bubnovsky.org

Страница FB:

Уроки здоровья доктора Бубновского

ЧИТАЙТЕ В СЕРИИ PRO ЗДОРОВЬЕ



СЕРГЕЙ БУБНОВСКИЙ

• ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР •

⇒ **ГРЫЖА
ПОЗВОНОЧНИКА—**
НЕ ПРИГОВОР! ⇐



Москва
2015

УДК 616.7
ББК 54.18
Б 90

Оформление *П. Петрова*

В оформлении обложки и макета использованы
фото *Д. Ухова*

Бубновский С. М.
Б 90 Грыжа позвоночника — не приговор! / Сергей Бубновский. — М. : Эксмо, 2015. — 192 с. : ил.

ISBN 978-5-699-47805-7

Все больше и больше людей, имеющих проблемы со спиной, разочаровываются в общепринятых методах лечения: операциях и лекарственных препаратах. Известный врач Сергей Михайлович Бубновский в своей книге предлагает принципиально новый подход к решению проблемы грыжи позвоночника без операции.

Что такое боль в спине? Как быть со страхами, возникающими у человека при диагнозе «грыжа позвоночника»? Какой путь выбрать для борьбы с этой проблемой? Нужен ли корсет при болях в спине? Что такое правильное движение? Как преодолеть страх перед движением? Как лечить грыжу позвоночника без лекарств? На эти и другие вопросы отвечает доктор Бубновский, имеющий за плечами более тридцати лет работы с самыми тяжелыми случаями болезни и умеющий справляться с ними без хирургических вмешательств, применяя правильные упражнения.

Эта книга поможет как молодым людям в укреплении их здоровья, так и пожилым, имеющим тяжелые сопутствующие заболевания.

Интересно, необычно, искренне!

**УДК 616.7
ББК 54.18**

ISBN 978-5-699-47805-7

© Бубновский С. М., 2010
© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2015

Содержание

Вместо предисловия	7
Что это — грыжа позвоночника?	16
Протрузия и грыжа — это одно и то же?	18
Как появляется грыжа позвоночника?	25
Почему мы используем в качестве лечебных средств тренажеры?	35
Надолго ли хватает результата лечения в санатории, где лечат остеохондроз?	46
Нужен корсет при болях в спине?	57
Откуда берется боль, если грыжа не виновата?	62
Как избавиться от боли в спине без лекарств? Как от них отказаться?	64
Как преодолеть страх боли без обезболивающих препаратов?	68
Что делать при обострении болей в спине?	71
Что такое правильное движение?	72
Как преодолеть страх перед движением?	77
Как лечить грыжу позвоночника без лекарств?	128
Что делать, если боль в спине застала в пути?	162
Ответы на часто задаваемые вопросы	172
Заключение	177
Приложение	178
Словарь	179
Об авторе	187

Вместо предисловия

Каждый второй пациент с болями в спине при вопросе: «Что вас беспокоит?» — отвечает: «У меня грыжа, доктор!» И в глазах читается такая безысходность и тоска, будто он произнес собственный приговор.

При этом имеется в виду грыжа позвоночника — термин, ставший модным в последние лет 20 и объясняющий боли в спине; это не паховая или пупочная грыжа. У этого пациента и у многих других, обратившихся ко мне с данной проблемой, глаза были полны ужаса. Еще бы?! Она — эта грыжа позвоночника — может «выпасть внутрь позвоночного столба, ущемить все нервные окончания, и будешь ходить или под себя, или шаркая ногами!» Во всяком случае, так убеждали все невропатологи, консультировавшие пациентов ранее и посылавшие их к нейрохирургу. В последний момент кто-то порекомендовал обратиться в центр кинезитерапии, то есть в наш центр, где врачи умеют справляться с грыжами позвоночника без операций. «Да?! — подумал я. — Гениальное заболевание «сотворили» нейрохирурги — грыжа позвоночника! То, что это

«творение» принадлежит именно данному сообществу врачей, я не сомневаюсь ни секунды. Раньше острые боли в спине объясняли все больше радикулитом. Причем лечить этот самый радикулит пытались прежде всего терапевтическими методами, к нейрохирургу посылали лишь в крайнем случае. То есть когда терапия, то бишь лекарственные средства, физиотерапия, вытяжения, банки и так далее, оказывалась не в состоянии справиться с болью в спине, особенно если пациент попал в дорожную клинику, и плюс к этому нарушались функции мочеиспускания. Сейчас при любых болях в спине, даже, казалось бы, с незначительными грыжами межпозвонковых дисков 4–5 мм, больных направляют к нейрохирургу. Почему? Все очень просто: быстро, дорого и... с глаз долой. Там разберемся.

Не хочу быть истиной в последней инстанции, но мне ежедневно приходится отвечать на десятки вопросов больных. Поэтому и эту книгу я хочу построить по принципу «вопрос — ответ». И еще: я считаю, что итогом действий врача должен быть результат, удовлетворяющий пациента.

Ко мне, как правило, приходят с двумя желаниями. Первое — снять боль, и желательно без лекарств, которыми пациент уже насытился. И второе — восстановить полноценную трудоспособность, то есть после проведенного лечения возвратиться к своей профессии, при этом не ограничивая себя в

быту, а также ношением корсетов. В качестве аргументов буду приводить теоретические обоснования анатомо-физиологической организации позвоночника, ссылаться на мнения авторитетных ученых и практиков, а также выписки из характерных историй болезни.

Начну с одной из таких историй болезни: прооперирована пациентка в одной из городских больниц, вот что происходит с ней после операции.

Приходят с двумя желаниями. Первое — снять боль, и желательно без лекарств, которыми пациент уже насытился. И второе — восстановить полноценную трудоспособность.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ №1

Демешко Л.В., 18 лет

Поступила с жалобами на боли в грудном и поясничном отделах позвоночника.

3 года назад (т.е. в 15 лет!) при болях в поясничном отделе и после безуспешного лечения НПВС (нестероидными противовоспалительными средствами) и физиотерапией перенесла операцию: ламинэктомию Th12, дискэктомию Th12-L1, в межтеловой промежуток введена аутокость.

На догоспитальном этапе проведено неврологическое обследование, в котором

я нашел такие формулировки: «Язык по средней линии, слух не нарушен, менингеальных знаков нет», — и прочие врачебные «находки», отношения к болям в поясничном отделе практически не имеющие.

Но обратил внимание на любопытную фразу в выписке из истории болезни: «Мышечный тонус без четкой разницы сторон?..» И еще одну, более или менее понятную: «Напряжение паравертебральных мышц в грудо-поясничной области». Далее следовало: «Функции тазовых органов пациентка контролирует...» (Не все еще так печально... — Б.С.)

**После операции больной
было рекомендовано:**

ношение корсета на поясничный отдел не менее 2 месяцев;

ограничение положения сидя 2 месяца;

ЛФК на мышцы живота и спины (я не добился от больной каких-либо серьезных комментариев по поводу этих упражнений...);

наблюдение невропатолога по месту жительства.

Таким образом, до операции девушку, естественно, убеждали, что операция решит все ее проблемы и она сразу вернется к прежней жизни. Но после операции ее, как следует из рекомендаций лечащего врача, на 2 месяца исключили из активной жизни, запретили 2 месяца сидеть.

И, наконец, просто отдали под наблюдение местного невропатолога, который к этой операции никакого отношения не имел (мол, пусть зачищает нашу работу) и у которого и своих участковых дел много: пенсионеры, сидящие в ряд перед кабинетом и требующие его внимания.

Наше дополнительное миофасциальное обследование¹ выявило распространенный гипертонус² околопозвоночных мышц в области грудного и поясничного отделов позвоночника, на которое ранее никто из врачей внимания не обратил. Во всяком случае, в эпикризе об этом не записано.

Мало этого, выявилась ригидность (своего рода одеревенение. — Б.С.) связок позвоночника поясничного отдела. То есть девушка потеряла гибкость вследствие ношения корсета. Кроме того, и это почти самое главное, выявилась потеря мышцами бедра их антропометрической нормы по задней по-

¹ Диагностика состояния подвижности всех суставов и самого позвоночника, то есть мышц и связок.

² То есть повышенное постоянное напряжение.

верхности, где происходят основные нервно-сосудистые пути (седалищный нерв, артерии, вены).

Это признак мышечной недостаточности, выявляемый обычно в постпубертантный период (после полового созревания). Девушка действительно никогда не занималась гимнастикой и к тому, что не могла коснуться рукой пальцев ног, не сгибая коленей, относилась спокойно. Если бы она знала, чем это может закончиться...

Функциональное тестирование отдельных мышечных групп, которое мы проводим после диагностики на тренажерах¹, показало, что у нее слабые ноги. Она с трудом выполняла упражнения с отягощением, которые легко выполнила бы девочка 5–6-го класса.

Обратите внимание и на рекомендации после операции! **Девушке обещали решить все ее проблемы быстро и навсегда, а она получила не только корсет, но и III группу инвалидности** на год, и уже без каких-либо позитивных прогнозов. Я бы порекомендовал ей через какое-то время сделать контрольный снимок позвоночника, и, думаю, она бы увидела на прооперированном участке позвоночника новую «грыжу», а возможно, еще одну в соседнем межпозвонковом диске. Гамильтон

¹ МТБ 1–4 – многофункциональные тренажеры Бубновского (патент № 23052).

Холл, всемирно известный хирург-ортопед, специалист по заболеваниям спины, основатель Канадского института спины, в своей книге «Ваш позвоночник» (Москва, «Бином», 1997) пишет: «Почти всем своим пациентам я объясняю две важные вещи, касающиеся хирургии. Во-первых, только менее 2% людей с болями в спине могут выиграть от хирургической операции; 98% из 100%, включая тяжелые случаи, больше выиграют от комбинации физиотерапии, лекарств, упражнений и правильных повседневных движений, т.е. занятия правильных позиций в положении стоя, сидя, лежа и т.д.». То есть специалист, заинтересованный, казалось бы, в проведении операции по удалению грыжи позвоночника, предупреждает о достаточно малом проценте успешных исходов операций по удалению грыж позвоночника... Даже его слова «как-то выиграть» не очень воодушевляют, а эти 2% тем более. Далее он пишет: «Идея хирургии как панацеи иногда поддерживается самими врачами. Из лучших побуждений, пытаясь выработать у пациента оптимистическое отношение к грядущей операции, хирург может с излишним энтузиазмом говорить о том, что он приведет вас в «полный порядок» или «устранит все неприятности с вашим диском». Откровенно говоря, никакая операция на позвоночнике не дает полной гарантии. А если бы